様式１

第４弾（R3年2月8日～R3年3月7日分）

年　　月　　日

　岐阜県知事　　様

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 第２弾 | 第３弾 |
| 協力金  申請有無 | 有 ・ 無 | 有 ・ 無 |
| 上記「有」の場合、申請済店舗数 | 店 | 店 |
| 事務局記入欄 | | |
| 第2弾番号 | 支・不 | |
| 第3弾番号 | 支・不 | |

|  |  |
| --- | --- |
| 所　在　地  (法人は本社所在地・個人は主たる店舗所在地） | 〒 |
| 申請事業者名  押印：個人事業者は自署の場合不要。法人は登録された代表者印（法人の実印） | フリガナ |
| 名　　称 |
| 代表者役職 |
| フリガナ |
| (代表者)氏名　　　　　　　　　　　　印 |

岐阜県新型コロナウイルス感染症拡大防止協力金（第４弾）支給申請書

次のとおり岐阜県新型コロナウイルス感染症拡大防止協力金の支給を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

１　申請者

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者の種別  （いずれか選択） | □ | 法　人 | 法人番号  (13桁） |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| □ | 個人  事業者 | 個人事業者の自宅住所（上記所在地と異なる場合）(※１) | 〒 | | | | | | | | | | | | | | |
| 生年月日  （西暦） | 年　　　　　月　　　　日生 | | | | | | | | | | | | | | |
| 担当者名及び日中の連絡先（※２） | 所　属  部　署 | |  | | | | フリガナ | | | |  | | | | | | | |
| 氏　　名 | | | |  | | | | | | | |
| 連絡先 | | TEL/携帯番号　　　　　－　　　　　－ | | | | | | | | | | | | | | | |

※１）本人確認書類と同じ住所を記入ください。

※２）法人及び個人事業主いずれも本申請に関して問合せ対応できる方をご記入ください。

２　協力金支給申請額

該当する申請店舗数・申請金額をご記入ください。**（下記㋐～㋒の店舗は重複しません）**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 営業時間短縮期間別 | 申請店舗数 |  |  |  | 申請金額 |  |
| **㋐**　R3.２/８～２/２８(21日間) |  | × | １２６万円 | ＝ |  | 万円 |
| **㋑**　R3.３/１～３/７　(7日間) |  | × | ２８万円 | ＝ |  | 万円 |
| **㋒**　R3.２/８～３/７　(28日間) |  | × | １５４万円 | ＝ |  | 万円 |
| 合　　計 |  |  |  |  |  | 万円 |

※以下事務局確認欄のため記載不要

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ㋐支給対象店舗数 | 店 | 交付決定額 | 万円 |
| ㋑支給対象店舗数 | 店 | 交付決定額 | 万円 |
| ㋒支給対象店舗数 | 店 | 交付決定額 | 万円 |

３　振込先（通帳等に記載のとおり正確に記入してください。）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 |  | | | 銀行 ・ 金庫 ・ 組合 ・ 農協 ・ 漁協 | | | | |
| 支店名 |  | | | 本店 ・ 支店 ・ 出張所 ・ 本所 ・ 支所  ※ゆうちょ銀行の場合は３桁の店番を記載 | | | | |
| 預金種類  （該当に○） | １　普通　　　２　当座　　　３　納税準備　　　４　貯蓄 | | | | | | | |
| 口座番号 |  |  |  | |  |  |  |  |
| （フリガナ）  口座名義人 |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |

※口座番号が６桁以下の場合、始めに「０」を記載してください。

※必ず申請者名義の口座を指定してください。（申請者が法人の場合は当該法人、個人事業者

の場合は当該個人の口座に限ります。）

|  |
| --- |
| 下記に**通帳の写し**（**表紙をめくった見開きページ全体**）を貼り付けてください。  通帳の写し貼付欄 |

営業時間短縮等を実施した店舗　　　　　　　　　　　　　　　　　　様式２

**本表は、１店舗につき１枚作成してください。複数店舗を有する場合は、必要店舗分をコピーして作成してください。**

第４弾（R3年2月8日～R3年3月7日分）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | 申請事業者名： | |
| 店　舗　名 | | |  | | |
| 店舗の所在地 | | | 〒　　　－　　　　　　　　市　　　　　　町　　　　　　　　　番地　　　　号 | | |
| 営業時  間及び  酒類の  提供 | 短縮等前（従前）の営  業時間及び酒類の提供  有無（※１） | | 従前営業時間　ＡＭ・ＰＭ　　　時　　　分～　ＡＭ・ＰＭ　　　時　　　分  酒類の提供の有無　　**□**　有（※２）　　**□**　無し  Ｑ．対象期間全てにおいて、11:00～19:00（3/1～3/7は20:00まで）の間へ酒類の提供時間を短縮（休業、営業時間の短縮、終日酒類を提供しない場合を含む）しましたか？  **□**　はい　　　　　**□**　いいえ | | これまでの時短実績（※４） |
| **①R2.12/18～R3.1/11**  **□**時短／**□**休業  **②R3.1/12～2/7**  **□**時短／**□**休業 |
| **２/８～２/２８**の短縮等期間中(短縮後)の営業時間及び酒類の提供時間（※３）  **（㋐又は㋒の店舗）** | | 月　　　日　～　　　月　　　日  営業時間　ＡＭ・ＰＭ　　　時　　　分～　ＡＭ・ＰＭ　　　時　　　分  （うち酒類の提供時間ＡＭ・ＰＭ　　時　　　分～ＡＭ・ＰＭ　　時　　分） | | **□** 時短／**□** 休業 |
| **３/１～３/７**の営業時間及び酒類の提供時間  **（㋑又は㋒の店舗）** | | 月　　　日　～　　　月　　　日  営業時間　ＡＭ・ＰＭ　　　時　　　分～　ＡＭ・ＰＭ　　　時　　　分  （うち酒類の提供時間ＡＭ・ＰＭ　　時　　　分～ＡＭ・ＰＭ　　時　　分） | | **□** 時短／**□** 休業 |
| **３/８以降**の通常営業時間（※５） | | 営業時間　ＡＭ・ＰＭ　　　時　　　分～ＡＭ・ＰＭ　　　時　　　分（現在休業中。再開予定日　　月　　日） | | |

※１　店舗ごとに短縮等前の営業時間帯を記入ください。また、それを証明する資料を添付してください。

※２　酒類を提供している飲食店等の場合は、様式３（３枚目）を提出してください。（全期間休業の場合を除く）

※３　店舗ごとに短縮等期間中の営業時間帯（酒類の提供時間）を記入してください（定休日は記載不要）。また、それを証明する資料を添付してください。

※４　第２弾、第３弾時点において実施した営業時間短縮の状況について、それぞれいずれかに☑チェックしてください。

※５　現在も休業している場合は、再開後に予定している営業時間を記載のうえ、右に再開予定日（現在休業中。再開予定日）を記入してください。

様式３（１枚目）

第４弾（R3年2月8日～R3年3月7日分）

店舗名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※様式２の店舗名と記載を合わせてください。

**注意：この用紙にとれないように資料・写真等をのり付けして添付してください。**

**貼り切れない場合は必要に応じコピーして作成してください。**

**複数店舗を有する場合は、店舗ごとそれぞれ作成してください。**

１　外景写真（屋号等わかるもの）　　　　　　　　　　　　　２　内景写真（内部全体がわかるように撮影したもの）

しっかりのり付けしてください。

直近１週間程度のものを添付してください。

（A4プリントの場合は、そのまま本紙とともに

ホッチキス止めしてください）

しっかりのり付けしてください。

直近１週間程度のものを添付してください。

（A4プリントの場合は、そのまま本紙とともに

ホッチキス止めしてください）

様式３（２枚目）

第４弾（R3年2月8日～R3年3月7日分）

店舗名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※様式２の店舗名と記載を合わせてください。

**注意：この用紙にとれない様に写真等をのり付けして添付してください。**

**貼り切れない場合は必要に応じコピーして作成してください。**

**複数店舗を有する場合は、店舗ごとそれぞれ作成してください。**

３　営業時間短縮前（通常営業時間がわかる写真等）　　　　　４　営業時間短縮後（告知がわかる写真等）

しっかりのり付けしてください。

（A4プリントの場合は、そのまま本紙とともに

ホッチキス止めしてください）

しっかりのり付けしてください。

（A4プリントの場合は、そのまま本紙とともに

ホッチキス止めしてください）

様式３（３枚目）

第４弾（R3年2月8日～R3年3月7日分）

店舗名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※様式２の店舗名と記載を合わせてください。

**注意：この用紙にとれない様に写真等をのり付けして添付してください。**

**貼り切れない場合は必要に応じコピーして作成してください。**

**複数店舗を有する場合は、店舗ごとそれぞれ作成してください。**

５　酒類の提供を２月８日（月）から２月２８日（日）までは11:00から19:00までとしたことを、３月１日（月）から

３月７日（日）までは11:00から20:00までとしたことを証明するもの（店内告知写真等）

しっかりのり付けしてください。

しっかりのり付けしてください。

様式３（４枚目）

第４弾（R3年2月8日～R3年3月7日分）

店舗名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※様式２の店舗名と記載を合わせてください。

**注意：この用紙にとれない様に帳簿等の写しを添付してください。**

**貼り切れない場合は必要に応じコピーして作成してください。**

**複数店舗を有する場合は、店舗ごとそれぞれ作成してください。**

６　直近３カ月（１～３月）程度の経理帳簿（現金出納簿等）の写しを、この様式と一緒にとじて提出してください。

１月から３月の経理帳簿の写し

そのまま本紙とともにホッチキス止めしてください）

様式３（５枚目）

第４弾（R3年2月8日～R3年3月7日分）

感染拡大予防等について

店舗名

※様式２の店舗名と記載を合わせてください。

**注意：この用紙にとれない様に写真等をのり付けして添付してください。**

**貼り切れない場合は必要に応じコピーして作成してください。**

**複数店舗を有する場合は、店舗ごとそれぞれ作成してください。**

７　感染拡大予防に向けた各種ガイドライン等に基づく感染防止対策の実施状況

※次の全てにチェックが無い場合は支給されません。

**□**　各業種別ガイドラインに基づく感染防止対策を実施しています。

**□**　コロナ社会を生き抜く行動指針を遵守しています。

**□**　「新型コロナ対策実施店舗向けステッカー」を取得し掲示しています。

８　「新型コロナ対策実施店舗向けステッカー」を取得していることを証明するもの（店頭・店内にステッカーを掲示している写真等）

しっかりのり付けしてください。

（A4プリントの場合は、そのまま本紙とともに

ホッチキス止めしてください）

９　感染防止対策マニュアルの提出

|  |  |
| --- | --- |
| （１）当該店舗は、接待を伴う飲食店  （キャバクラ・ホストクラブ等）・カラオケ店・  ライブハウスの店舗ですか？  **□**　はい（右欄も回答お願いします）  **□**いいえ（右欄の回答は必要ありません） | （２）その店舗は感染防止対策マニュアルを提出していますか？  **□**　はい  **□**　今回提出します。 |